

|  |
| --- |
| **Formular aplikimi për akreditim** |

*Në mbështetje të ligjit 40/2016 “Për Urdhrin e Psikologut në Republikën e Shqipërisë” ;*

*Rregullores së Edukimit në Vazhdim të miratuar me Vendimin Nr.10, datë 04.12.2018, nga Këshilli Kombëtar i Urdhrit të Psikologut, i ndryshuar me anë të vendimit Nr.8, datë 19.05.2020, nga Këshilli Kombëtar I Urdhrit të Psikologut, Kreu III, A3, pika 5;*

|  |  |
| --- | --- |
| **Titulli i aktivitetit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Data e dorëzimit të formularit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nr. i dosjes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Plotësohet vetëm nga KEVP** |

1. **Informacion i përgjithshëm**

|  |
| --- |
| * 1. Emri i ofruesit kryesor (organizatë/institucion): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      1. Titullari i organizatës/institucionit kryesor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      2. NIPT-i Organizatës/institucionit kryesor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (NIPT-i shoqërohet me dokumentin e përditësuar të tatimeve të ofruesit për vitin aktual)  1.1.3 Personi i kontaktit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * 1. Emri i bashkëofruesit tjetër (organizatë/institucion)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      1. Titullari i organizatës/institucionit tjetër: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      2. NIPT-i Organizatës/institucionit tjetër\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (NIPT-i shoqërohet me dokumentin e përditësuar të tatimeve të ofruesit për vitin aktual)  1.2.3. Personi i kontaktit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * 1. Emri i bashkëofruesit tjetër (organizatë/institucion)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      1. Titullari i organizatës/institucionit tjetër: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      2. NIPT-i Organizatës/institucionit tjetër\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   (NIPT shoqërohet me dokumentin e përditësuar të tatimeve të ofruesit për vitin aktual)  1.3.3. Personi i kontaktit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Nëse janë dhe më shumë bashkëofrues, listoni më poshtë të gjithë informacionin e kërkuar për ta. Asnjë bashkëofrues i aktivitetit nuk duhet të jetë i pa deklaruar në këtë formular.* |

|  |
| --- |
| **1.4 Fusha e Përgjithshme e Ekspertizës \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **1.4.1 Fusha e veçantë e Ekspertizës \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | | |
| **1.5 Lloji i aktivitetit** (zgjidh një prej llojeve të mëposhtme)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Konferencë |  | Grup rishikimi |  | | Seminar |  |  |  | | Workshop |  |  |  | | Prezantimi i një Leksion  Tjetër \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  | | | |

|  |
| --- |
| **1.6 Titulli i aktivitetit**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |
| --- |
| **1.7**  **Kohëzgjatja në ditë \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Vendi ku zhvillohet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Numri i pjesëmarrësve \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  *(shënoni numrin maksimal të pjesëmarrësve të parashikuar)* |

|  |
| --- |
| **1.8.Kohëzgjatja në orë efektive[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(max. 6 ore efektive ne dite)** |

1. **Informacion mbi aktivitetin**

|  |
| --- |
| **2.1 Çfarë medotash janë përdorur për vlerësimin e nevojave të profesionistëve:**  **Përshkruani shkurtimisht rezultatet e vlerësimit të nevojave të kryer nga ju:** |

|  |
| --- |
| **2.2 Përshkruani shkurtimisht qëllimin e aktivitetit:** |

|  |
| --- |
| **2.3 Cilat janë objektivat e aktivitetit që priten të arrihen në fund të aktivitetit.**  **Objektiva të lidhur me njohuritë e profesionistëve:**  **Objektiva të lidhur me aftësitë e profesionistëve:**  **Objektiva të lidhur me qëndrimet e profesionistëve:** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.4 Të dhëna mbi trajnerët/lektorët** (Ju lutem bashkangjitini formularit CV-të e nevojshme)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Emër Mbiemër** | **Kualifikimi** | **Fusha e kompetencës** | | **1.**  **2.**  **3.**  **4.** |  |  | |

|  |
| --- |
| **2.5 A zhvillohet aktiviteti vetëm per stafin e organizatës/institucionit që e ofron atë?:**    **Po Jo** |

|  |
| --- |
| **2.6 Cfarë forme do të përdorni për vlerësimin e organizimit të aktivitetit nga pjesëmarrësit?**  **1. Formular vlerësimi**  **2. Intervista me pjesmarrësit**  Bashkangjiteni një kopje të formularit të vlerësimit me formularin e aplikimit. |

|  |
| --- |
| **2.7 Me cfarë forme do të vlerësohet procesi i të mësuarit te pjesëmarrësit ?(nëse do të bëhet)**  **Shëno më poshtë:**  pyetësor  provim me gojë  provim praktik  provim me shkrim  Bashkangjiteni një kopje të formularit të vlerësimit me formularin e aplikimit. |

|  |
| --- |
| **2.8 Nëse është parashikuar përdorimi i një gjuhe të huaj, përkthimi do të jetë:**  **a) simultan**  **b) i njëpasnjëshëm** |

|  |
| --- |
| **2.9 Cilat janë metodat pedagogjike që do të përdoren?** (mun të zgjidhni më shumë se një)  leksion  diskutim  demonstrim teknik  diskutim rasti  luajtje roli  punë në grupe  tjetër \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Programin e detajuar të aktivitetit bashkangjitjani formularit të aplikimit |

|  |
| --- |
| **2.10 Cilat janë materialet didaktike që do të përdoren në këtë aktivitet:**  kurrikula/material reference  prezantimet e lektorëve, të jenë të shtjelluara, në format WORD  materiale mbështetëse për pjesëmarrësit  materiale promovuese  tjetër \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Materialet didaktike bashkangjitjani formularit të aplikimit |

**3. Informacion mbi financimin e aktivitetit**

|  |
| --- |
| **3.1 A do të paguajnë profesionistët për ndjekjen e aktivitetit: Po  Jo**  **3.2 Nëse po, deklaroni sa është pagesa për pjesëmarrësit në aktivitet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lekë** |

|  |
| --- |
| **3.3 Aktiviteti financohet nga:**  Sponsor tregtar (shënoni emrin e sponsorit)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kuotat e regjistrimit/ndjekjes së aktiviteti  Vetë organizata/institucioni  Donator (shënoni emrin e donatorit)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **3.4.A është një ose më shumë nga burimet financuese palë interesi komercial?**  **Po  Jo**  Për të deklaruar konfliktin e interesit, përdorni formularin që gjeni në ***Aneksin 1***. |

Bashkë me formularin e aplikimit duhet të dorëzoni dhe:

CV-të e lektorëve/trajnerëve të përfshirë në aktivitet ose në përgatitjen e kurrikulave të tij;

Pyetësorin e vlerësimit të organizimit të aktivitetit;

Pyetësorin e vlerësimit të procesit të të mësuarit tek pjesëmarrësit (nëse do të ketë vlerësim)

programin të detajuar të aktivitetit;

Të gjitha materialet didaktike që do të përdoren për aktivitetin, si: kurrikula, materiale reference, prezantime dhe materiale mbështetëse për pjesëmarrësit;

Kopjen e firmosur nga personi i kontaktit të deklaratës mbi konfliktin e interesit (nëse ka konflikt interesi).

Dokumentin e përditësuar të tatimeve të ofruesit për vitin aktual

Kopje të certifikates për profesionistët pjesëmarrës në aktivitet.

**KUJTESË**

**Ofruesi duhet të dorëzojë në KEVP listën e pjesëmarrësve të firmosur dhe vulosur nga titullari i organizatës që ofron aktivitetin jo më vonë se 2 ditë para përfundimit të aktivitetit.**

**ANEKSI I**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DEKLARATE MBI KONFLIKTIN E INTERESIT**

Emri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pozicioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titulli i aktivitetit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e aktivitetit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ju lutem plotësoni tabelën e mëposhtme sipas kolonave përkatëse:

1. Listo emrat e entiteteve që ofrojnë instrumente ose shërbime psikologjike (pala e interesit komercial) me përjashtimin e organizatave jofitimprurëse ose qeveritare, me te cilët keni pasur marrëdhënie financiare gjatë 12 muajve të kaluar ose vazhdoni të ruani këto marrëdhënie. Gjithashtu, duhet të deklaroni dhe marrëdhëniet financiare të partnerit tuaj për të cilat ju jeni në dijeni.
2. Paraqit atë çfarë ju ose partneri juaj përfitoni (paga, honorare etj).
3. Përshkruani rolin tuaj ose të partnerit.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A. Pala e interesit komercial (Emri i sponsorit)** | **Lloji i marrëdhënieve financiare** | |
| B. Cilat janë përfitimet? | C. Çfarë roli? |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Shembuj** | |
| **Cilat janë përfitimet**: Paga, privilegje, e drejta e autorit, honorare, pagesë konsulenti, përfitime personale (rezerva, fonde te shumëllojshme të përbashkëta), ose përfitime të tjera personale. | **Roli-(et):** punësim, pozicion menaxhues, kontraktues i pavarur (duke përfshirë edhe punë kërkimore), konsultime, pagesa si lektor, mësimdhënie, pjesëmarrje në komitete këshilluese ose panele rishqyrtuese, anëtarësi në bord dhe aktivitete të tjera (ju lutem specifikoni). |

Në mungesë të lidhjeve financiare për t’u deklaruar, ju lutem shkruani më poshtë:

**“Nuk kam asnjë lidhje financiare me ndonjë palë të interesit komercial”**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unë deklaroj se informacioni i mësipërm është i saktë dhe i vërtetë, dhe roli im në këtë aktivitet do të bazohet në të dhënat më të mira shkencore dhe të pavarura nga ndikimi i interesit komercial.

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data e dorëzimit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Orët reale të aktivitetit pa përfshirë kohën e regjistrimit, përshëndetjet, pushimet. [↑](#footnote-ref-1)